Commission scolaire DES PHARES

RELEVÉ D'HEURES
PERSONNEL ENSEIGNANT À TAUX HORAIRE

NOM, PRÉNOM : _____

N.A.S. : _____

SECTEUR :
- ☐ Formation professionnelle
- ☐ Formation générale
- ☐ Service aux entreprises

LIEU DE TRAVAIL : _____ **SPÉCIALITÉ :** _____

DATE	CODE (1)	DURÉE (2)	PERSONNE REMPLACÉE ET MOTIF	POSTE BUDGÉTAIRE OBLIGATOIRE
LE LUNDI : _____				
LE MARDI : _____				
LE MERCREDI : _____				
LE JEUDI : _____				
LE VENDREDI : _____				
LE SAMEDI : _____				
LE DIMANCHE : _____				
TOTAL				

Code (1) : E : Enseignement (cours, encadrement, récupération)
R : Remplacement
S : Support à l'évaluation
M : Projet de mise à jour
J : Journée pédagogique
P : Perfectionnement
T : Test de classement
A : Autre : _____

Durée (2) : Nombre de périodes. Si le nombre de minutes par période diffère de 60, indiquer ce nombre entre parenthèses.

_____ _____ _____

Date Signature de la direction Signature de l'enseignante ou de l'enseignant

Copie blanche : services administratifs **Copie jaune : direction d'école ou de centre** **Copie rose : enseignante ou enseignant**